

Взаимосвязь между концентрацией 11-дегидротромбоксана В2 в моче и лабораторными показателями у пациентов с кардиоренальным синдромом, принимающих аспирин, в подгруппах с наличием и отсутствием ожирения

Лукиянец К. Ю., ординатор, Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

Научный руководитель: Пчелин Иван Юрьевич, к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Россия

Введение

Определение высокой концентрации 11-дегидротромбоксана В2 в моче является одним из методов оценки реактивности тромбоцитов на фоне терапии аспирином. Существует большое количество факторов, повышающих реактивность тромбоцитов, среди которых значительную роль играет избыточная масса тела.

Цель исследования

Оценить взаимосвязь между уровнем 11-дегидротромбоксана В2 в моче и лабораторными параметрами у пациентов с кардиоренальным синдромом, принимающих аспирин, в подгруппах с наличием и отсутствием ожирения.

Материалы и методы

82 пациента со стабильной ИБС и ХБП 2-4 стадий были включены в исследование. Концентрация 11-дегидротромбоксана В2 в моче оценивалась методом ИФА. Для статистического анализа использовался ранговый коэффициент корреляции Спирмена (r_s).

Результаты

Медиана концентрации 11-дегидротромбоксана В2 в моче у пациентов без ожирения составила 488.36 [360.84 – 672.14] пг/мг креатинина. Медиана уровня 11-дегидротромбоксана В2 в моче у пациентов с ожирением составила 488.94 [364.63 – 602.50] пг/мг креатинина. В подгруппе пациентов без ожирения были выявлены статистически значимые корреляционные связи концентрации 11-дегидротромбоксана В2 в моче с индексом массы миокарда левого желудочка ($r_s=0.714$, $p=0.047$), конечно-систолическим размером левого желудочка ($r_s=0.648$, $p=0.019$) и СОЭ ($r_s=0.347$, $p=0.019$). В подгруппе пациентов с ожирением были установлены статистически значимые корреляционные связи между уровнем исследуемого метаболита и уровнем глюкозы плазмы крови ($r_s=0.397$, $p=0.009$), количеством тромбоцитов ($r_s=-0.714$, $p=0.047$), тромбокритом ($r_s=0.498$, $p=0.008$) и средним объемом тромбоцита ($r_s=0.833$, $p=0.010$).

Выводы

Наше исследование продемонстрировало взаимосвязи между концентрацией 11-дегидротромбоксана В2 в моче и лабораторными показателями у пациентов с кардиоренальным синдромом. Следовательно, полученные результаты отражают разный ответ на аспирин у пациентов с ожирением и без него. Имеется необходимость в дальнейших исследованиях, которые должны способствовать развитию персонализированного подхода в отношении антитромбоцитарной терапии.